



EXCMO. AYUNTAMIENTO  
DE  
CHICLANA DE LA FRONTERA  
DELEGACIÓN DE MUJER

**ANEXO VI**

**FORMULARIO PARA LA LINEA SUBVENCIÓN DE MANTENIMIENTO DE LOCALES SOCIALES DE  
ASOCIACIONES/FEDERACIONES DE MUJERES**

<b>1.-DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL LOCAL:</b>	
Calle <input type="text"/>	Código Postal <input type="text"/>
Localidad <input type="text"/>	Provincia <input type="text"/>
Dimensiones <input type="text"/>	
<b>2.-DESTINO DEL LOCAL:</b>	
Programa o Proyecto vinculado a la subvención solicitada: <input type="text"/>	
Programa de actividades a realizar en el año de la convocatoria	
1- 2- 3- 4- 5-	<input type="text"/>
<b>3.-APERTURA DEL LOCAL:</b>	
Días de la semana: <input type="text"/>	Horarios: <input type="text"/>



<b>4.-PRESUPUESTO:</b>	
<b>CONCEPTO</b>	<b>PRESUPUESTO/€</b>
Alquiler	
Luz, agua, etc.	
Reforma local	
Otros ( Especificar)	